

Таран О. П.,

*Київський університет імені Бориса Грінченка,
Інститут психології та соціальної педагогіки*

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ПСИХОДІАГНОСТИКИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ 5-7 РОКІВ

Успішне вирішення питань розвитку особистості дитини, підвищення ефективності процесу навчання, подальше професійне становлення та соціальна самореалізація особистості багато в чому визначаються тим, наскільки гармонійно відбувається перехід дитини від дошкільного до шкільного навчально-виховного середовища, що безпосередньо залежить від психофізичної зрілості дитини.

У сучасній психології досить актуальним питанням лишається проблема готовності дитини до шкільного навчання. В межах цієї проблематики провідне місце займає саме психологічна готовність дитини до шкільного навчання, яка в загальному значенні, визначається, як комплексна характеристика рівнів розвитку психологічних якостей дитини що є найважливішою передумовою для її гармонійного входження у шкільне навчальне середовище.

Однак постає питання: «Чи забезпечує визначення психологічної готовності до шкільного навчання гармонійний перехід дитини від одного соціального інституту соціалізації до іншого, від ігрової провідної діяльності до навчальної?»

Діагностика готовності до школи на даний час постала гострою проблемою:

- по-перше - батьками та дітьми це сприймається як своєрідний іспит, тобто викликає занепокоєння;
- по-друге - вибір методик для діагностики готовності здійснюється самим психологом з огляду на свій досвід та можливості організації діагностичного обстеження, тобто характеризується суб'єктивністю;

- по-третє - існує проблема вікової норми, оскільки вік дітей, що йдуть до школи коливається від 5,5 до 7,5, тобто проблема об'єктивного визначення вікових норм;

- по-четверте — на даний момент досить актуальною є ідея про непотрібність діагностики готовності дитини до школи, що ускладнює формування класів та допускає до навчання дітей психологічно не готовими та з наявними відхиленнями психофізичного розвитку.

Задля вирішення цих питань пропонуємо дещо інакше подивитись на проблему шкільної зрілості та гармонійної зміни освітнього соціального середовища з дошкільного на шкільне.

Актуальним у діагностиці психофізичного розвитку дітей 5-7 років є не просто стан сформованості, особливості розвитку дитини, наявність потенційних можливостей. В основі діагностики розвитку лежить ідея Л.С.Виготського про зони актуального та найближчого розвитку [3]. Поряд із цим є досить важливим оцінювання відповідності психічного розвитку дитини нормативам розвитку. Вчасне виявлення нерівномірності та відхилень у психічному розвитку дитини дає можливість скорегувати розвиток дитини, оскільки психіка в дитячому віці є досить пластична та піддатлива до корекційних та розвивальних впливів. Отже, якщо, готовність до школи часто сприймається як планка якої необхідно досягти, то *психофізичний розвиток* це наявний розвиток з його особливостями, який необхідно враховувати та цілеспрямовано супроводжувати задля забезпечення гармонійного переходу до шкільної системи освіти та адекватній адаптації дитини до шкільного навчання.

У ході організації діагностики психофізичного розвитку дітей 5- 7 років необхідно враховувати наступні аспекти проведення, що виділені нами за О.А.Белобрикіною [2] та Р.С.Немовим [4]:

- Будь-яка ситуація психодіагностики є в певній мірі порушення суверенітету особистості, тобто вторгнення в її особистий простір, отже, психодіагностичне обстеження (розвивальна робота тощо) дитини віком до 16 років необхідно здійснювати зі згоди батьків (додаток).

- У ході діагностики варто розуміти, що цілісність особистості не дорівнює сукупності всіх частин, тобто основною задачею діагноста є інтерпретація показників за різними методиками та узагальнення їх у цілісне уявлення про психофізичний розвиток дитини.

- Визначення стану сформованості психофізичного розвитку є необхідною передумовою для психологічного супроводу переходу дитини з дошкільного в шкільний навчальний заклад та адаптації дитини до школи в межах навчального закладу

- Процедура діагностики повинна організовуватись на засадах відкритої співпраці психолога та дитини, тобто необхідно ставитись до діагностики як до ситуації взаємодії з дитиною, розкриття її особливостей, потенціалу, її неповторного внутрішнього світу.
- Зниження екстремальності ситуації діагностики через налагодження довірливих стосунків між психологом та дитиною. Поведінка діагноста повинна бути спокійною, врівноваженою, доброзичливою та поважливою до дитини.
- Проведення діагностики повинно відбуватись в комфортних умовах та за відсутності будь-яких подразників які можуть привертати увагу дитини та відволікати її від процедури діагностики (присутність батьків, педагогів, звучання музики тощо).
- У ході групової діагностики необхідно слідкувати, щоб діти працювали самостійно, незалежно один від одного, тобто не впливали на результати діагностики один одного.
- Зручне розташування діагностичного (стимульного) матеріалу для психолога, тобто поблизу місця проведення діагностики і був доступний та водночас, таким чином, щоб не привертав увагу дитини.
- Короткочасність діагностичного сеансу. З метою попередження стомлення та збереження працездатності дитини на достатньо високому рівні впродовж діагностики, тривалість діагностичної процедури не повинно перебільшувати 30-40 хвилин.
- Інтервал часу між первинною та повторною діагностикою за тотожним методичним комплексом доцільно проводити не раніше ніж через 3 місяці.
- Збереження умов діагностики при повторному дослідженні, тобто максимально точно відтворити ситуацію первинної діагностики (місце проведення, тотожність інструкцій тощо).
- Бажаність завершення діагностичної процедури для дитини ситуацією успіху або хоча б видимістю успіху, тобто дитина повинна отримати похвалу та підтримку в будь-якому випадку незалежно від результату.
- Варто враховувати той факт, що дитина дошкільного та молодшого шкільного віку краще демонструють свої якості особистості, можливості та особливості розвитку за умов отримання заохочення або винагороди.
- Необхідно враховувати, що діти 5-7 років володіють відносно низьким рівнем прояву свідомості, що можна розглядати в контексті психодіагностики як довільність, вольовий контроль та опосередкованість мовленням основних пізнавальних процесів дитини (сприймання, уваги, пам'яті, уяви, мислення). Діти цього віку

володіють елементарною довільністю та здатність керувати своїми пізнавальними процесами, однак велика частина цих дітей все ж характеризується переважанням мимовільних пізнавальних процесів, на які дитина спирається під час пізнання навколишнього світу.

- Процедура діагностики повинна враховувати провідний (ігровий) вид діяльності дитини 5-7 років, бути цікавою та зумовлювати інтерес упродовж усієї процедури психодіагностики. Визначення особливостей психологічного розвитку дитини можливе лише за умови його безпосереднього інтересу до виконання запропонованих завдань.

- Необхідність застосування зовнішньої експертної оцінки під час проведення особистісної та поведінкової діагностики, через певну обмеженість здатності дитини до усвідомлення та оцінювання себе.

Основними вимогами до психологічного діагностичного інструментарію є стандартизація, надійність та валідність.

Стандартизація - це одноманітність процедури проведення і оцінки виконання діагностичних завдань, тобто уніфікація інструкцій, бланків діагностики, способів реєстрації результатів, умов проведення ; обстеження.

Надійність — означає відносну постійність, стійкість, узгодженість результатів діагностики, тобто їх точність. Отже, при будь-якій діагностичній процедурі необхідно враховувати чинники, що можуть знижувати точність вимірювань, а саме: 1) нестабільність властивості, що діагностується; 2) недосконалість діагностичних методик (недбало складена інструкція, завдання за своїм характером різноманітні, нечітко сформульовані рекомендації щодо проведення діагностичної процедури, недосконала система оцінювання результатів тощо); 3) змінна ситуація обстеження (час дня, освітленість приміщення, наявність або відсутність сторонніх шумів тощо); 4) зміна проведення діагностики діагностом (зміна подання інструкції, стимульного матеріалу тощо); 5) коливання у функціональному стані і досліджуваного (хороше самопочуття - стомлення тощо); 6) суб'єктивність в способах оцінки і інтерпретації результатів.

Одним з найважливіших засобів підвищення надійності психодіагностичної методики є одноманітність процедури обстеження, її чітка регламентованість. При такій стандартизації процедури дослідження можна істотно зменшити вплив сторонніх випадкових чинників на результати діагностики та забезпечити їх надійність.

Валідність за А.Анастасі — це поняття, яке означає, що вимірює діагностичний інструментарій та наскільки добре він це робить [1].

Тобто валідність - це комплексна характеристика, яка охоплює, з одного боку, відомості про те, чи придатна методика для вимірювання того, для чого вона була створена, а з іншого боку, яка її дієвість, ефективність, практична корисність.

На сучасному етапі розвитку вітчизняної психології проблема діагностичного інструментарію є досить актуальною, оскільки:

а) психодіагностичні методики є загально доступними для непрофесіоналів; б) методичні розробки переважно є не вітчизняними, тобто не апробовані та валідизовані на нашій вибірці; в) методичні розробки некоректно передруковуються, через що втрачають авторство; г) методичні розробки в методичних посібниках досить часто не мають докладної інструкції та процедури оцінювання, а також містять помилки у стимульному матеріалі та обрахунку результатів, що утруднює, а підчас і унеможлиблює адекватну діагностичну роботу психологів практиків.

Означені проблеми психологічної діагностики необхідно враховувати та намагатися як змога максимальніше забезпечити стандартизованість, надійність та валідність методик, що застосовуються.

Отже, *основними принципами побудови дослідження психофізичного розвитку дітей 5-7 років є:*

1. Відповідність теоретичним концептуальним засадам, що полягає в системному та цілісному дослідженні фізичного, психологічного та соціального розвитку дитини.

2. Змістова валідність — методики, що обираються повинні змістовно цілком відповідають меті застосування.

3. Економічність діагностичного інструментарію - комплексна методика повинна містити методики, які вимагають мінімальних витрат часу та бути легкі у застосуванні.

4. Відповідність віковим особливостям дітей 5-7 років: діагностичний інструментарій повинен містити опис особливостей проведення діагностики та оцінювання результатів стосовно дітей 5, 6 та 7 років; методики повинні бути цікавими та мати привабливий стимульний матеріал, що забезпечить стійкий інтерес до діагностичної процедури; поряд з безпосередньою діагностикою дитини бажано застосовувати експертну оцінку педагогів.

5. Надійність діагностичного комплексу зумовлено вибором відомих, визнаних та перевірених часом, а також апробованих методик.

6. Стандартизованість - кожна методика діагностичного комплексу повинна мати мету застосування, опис процедури

проведення, інструкцію, опис процедури оцінювання, стандартний стимульний матеріал, бланки протоколу та результатів дослідження.